

Azienda U.S.L. Roma 2
Dipartimento di Prevenzione
U.O.C. Progetti Abitabilità e Acque Potabili
Servizio Interzonale (PAAP)
Via del Casale de Merode n. 8
00147 Roma

Oggetto: Richiesta di parere igienico sanitario rifornimento idrico mediante servizio autobotte

Il/la sottoscritt _____ CF/P.IVA _____

nato/a _____ il _____ residente a _____

in via _____ cap _____

tel _____ Tel. Cellulare _____ fax _____

pec _____ e-mail _____

In qualità di: Proprietario/comproprietario con _____

Legale Rappresentante di: _____ P.IVA _____

richiede il rilascio del parere igienico sanitario per Servizio Autobotte per il rifornimento idrico d'emergenza di (1):

sito in _____

a tale scopo dichiara ai sensi del DPR 445/2000 che:

- trattasi di approvvigionamento d'emergenza in sostituzione di:

Pozzo idrico privato

Acquedotto cittadino

- il rifornimento sarà effettuato da:

Autobotte ACEA

Autobotte privata

Autobotte propria

(1) Elencare tutte le strutture alimentate (es. civili abitazioni, negozi, stabilimenti industriali, ristoranti etc.)

Si allegano alla presente istanza:

Copia documento d'identità del richiedente;

In caso di autobotte privata, documentazione di idoneità sanitaria;

In caso di autobotte propria, idoneità del mezzo di trasporto rilasciata dal Servizio PAAP ai sensi del D.Lgs.

31/2001 art. 6;

- Ricevuta di avvenuto versamento di € 149,78 (centoquarantanove/78) dovuto alla ASL Roma 2 – U.O.C. Progetti Abitabilità e Acque Potabili - Servizio Interzonale (PAAP) ai sensi del Tariffario Regionale (D.G.R. Lazio del 19/12/1995 n. 10740) da effettuare:
 - Direttamente presso gli sportelli CUP dell’Azienda ASL Roma 2 o i Totem utilizzando l’apposito modello di pagamento M-PAAP-AP04 (richiesta parere igienico sanitario rifornimento idrico mediante autobotte) scaricabile cliccando direttamente sul modello;
 - Oppure tramite bonifico bancario sulle seguenti coordinate codice IBAN IT 79 M 0100503221000000218020 – BNL Agenzia 21 – codice sportello 6321 - Via Tiburtina, 399 - 00159 Roma – causale: PAAP– parere rifornimento autobotte, sopralluogo e prelievo campioni;

- Ricevuta di avvenuto versamento dovuto ad ARPA Lazio da effettuare a mezzo bonifico bancario sulle seguenti coordinate: conto Banco Posta Codice IBAN: IT 03 O 0760114600 000037438678 – causale: ARPA Lazio analisi chimiche e batteriologiche.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che i diritti versati secondo il presente documento sono relativi esclusivamente al primo sopralluogo e prelievo del campione di acqua. A chiusura dell’istruttoria, nel rispetto di quanto previsto dal Tariffario Regionale, saranno addebitati i costi di accesso calcolati nella misura di € 0,52/Km oltre agli altri ed eventuali ulteriori importi dovuti che saranno determinati in funzione del numero dei sopralluoghi e dei prelievi effettuati con relative analisi. Per conoscere con esattezza l’entità degli importi aggiuntivi da versare, il sottoscritto si impegna a contattare preventivamente il Servizio Interzonale Progetti Abitabilità ed Acque Potabili (tel. 06/51006118 – 7903) al fine di poter ricevere corretta informazione in merito.

Data _____

Firma _____